


CHAIN-OF-CUSTODY / Analytical Request
The Chain-of-Custody is a LEGAL DOCUMENT. All relevant information must be recorded.

MO# 12888880
PM: MM
CLIENT: USS CORP
Due Date: 06/21/17

Section A Required Client Information:		Section B Required Project Information:		Section C Invoice Information:	
Company:	USS Corporation	Report To:	Tom Moe	Attention:	
Address:	P.O. Box 417	Copy To:		Company Name:	
Phone:	Mt. Iron, MN 55768	Purchase Order #:		Address:	
Email:		Project Name:	NPDES-TB Wk1	Pace Quote:	
Requested Due Date:		Fax:		Pace Project Manager:	heather.zike@pacelabs.com
		Project #:		Pace Profile #:	

ITEM #	SAMPLE ID One Character per box. (A-Z, 0-9 /, -) Sample IDs must be unique	MATRIX Drinking Water Waste Water Industrial Solid Oil Air Other Tissue	CODE DW WW P SL DL WP AR OT TS	COLLECTED				SAMPLE TEMP AT COLLECTION	# OF CONTAINERS	Preservatives							Analytical Test	Y/N																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
--------	---	---	---	-----------	--	--	--	---------------------------	-----------------	---------------	--	--	--	--	--	--	-----------------	-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PRINT Name of SAMPLER:		DATE Signed:	
Paul M. White		6-7-17	
SIGNATURE of SAMPLER:		DATE Signed:	
Paul M. White		6-7-17	
TEMP in C		Received on Ice (Y/N)	
		Custody Sealed Cooler (Y/N)	
		Samples Intact (Y/N)	

	Document Name:	Document Revised: 15Mar2016
	Sample Condition Upon Receipt Form	Page 1 of 1
	Document No.: F-VM-C-001-Rev.10	Issuing Authority: Pace Virginia, Minnesota Quality Office

Sample Condition Upon Receipt

Client Name:

Project

WO# 1238880

Courier: ☐ Fed Ex ☐ UPS ☐ USPS ☒ Client
☐ Commercial ☐ Pace ☐ Other:

PM: MMW Due Date: 06/21/17
 CLIENT: USS CORP

Tracking Number:

Custody Seal on Cooler/Box Present? ☐ Yes ☒ No Seals Intact? ☐ Yes ☐ No Optional: Proj. Due Date: Proj. Name:

Packing Material: ☐ Bubble Wrap ☐ Bubble Bags ☒ None ☐ Other: Temp Blank? ☒ Yes ☐ No

Thermometer Used: ☒ 140792808 Type of Ice: ☒ Wet ☐ Blue ☐ None ☐ Samples on ice, cooling process has begun

Cooler Temp Read °C: 3.8 Cooler Temp Corrected °C: 4.1 Biological Tissue Frozen? ☐ Yes ☐ No ☒ NA
 Temp should be above freezing to 6°C Correction Factor: 40.3 Date and Initials of Person Examining Contents: 6-7-17 MWT

Chain of Custody Present?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	1.
Chain of Custody Filled Out?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	2.
Chain of Custody Relinquished?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	3.
Sampler Name and Signature on COC?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	4.
Samples Arrived within Hold Time?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	5. If Fecal: <input type="checkbox"/> <8 hours <input type="checkbox"/> >8, <24 hours <input type="checkbox"/> >24 hours
Short Hold Time Analysis (<72 hr)?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	6.
Rush Turn Around Time Requested?	<input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	7.
Sufficient Volume?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	8.
Correct Containers Used?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	9.
-Pace Containers Used?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	
Containers Intact?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	10.
Filtered Volume Received for Dissolved Tests?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> N/A	11. Note if sediment is visible in the dissolved containers.
Sample Labels Match COC?	<input checked="" type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A	12.
-Includes Date/Time/ID/Analysis Matrix:	WT	
All containers needing acid/base preservation will be checked and documented in the pH logbook.	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> N/A	See pH log for results and additional preservation documentation
Headspace in Methyl Mercury Container	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> N/A	13.
Headspace in VOA Vials (>6mm)?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> N/A	14.
Trip Blank Present?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> N/A	15.
Trip Blank Custody Seals Present?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> N/A	
Pace Trip Blank Lot # (if purchased):		

CLIENT NOTIFICATION/RESOLUTION

Field Data Required? ☐ Yes ☐ No

Person Contacted:

Date/Time:

Comments/Resolution:

FECAL WAIVER ON FILE Y N

TEMPERATURE WAIVER ON FILE Y N

Project Manager Review:

Date: 6/8/17

Note: Whenever there is a discrepancy affecting North Carolina compliance samples, a copy of this form will be sent to the North Carolina DEHNR Certification Office (i.e. out of hold, incorrect preservative, out of temp, incorrect containers)